

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie  
do Súkromnej materskej školy Motýlik,  
Pri parku16/51, 911 06 Trenčín**

**Meno a priezvisko dieťaťa:**..... Materinský jazyk :.....

Dátum a miesto narodenia:..... Rodné číslo: .....

Štátna príslušnosť: ..... Národnosť:.....

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:.....

**Otec/zákonný zástupca** –titul, meno a priezvisko: .....

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: .....

Tel. číslo: .....

**Matka/zákonný zástupca** –titul, meno a priezvisko: .....

Adresa trvalého pobytu alebo adresa miesta, kde sa zákonný zástupca obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu: .....

Tel. číslo: .....

Prihlasujem(e) dieťa na\*:

a) celodennú výchovu a vzdelávanie (s poskytovaním desiaty, obeda a olovrantu)

b) poldennú výchovu a vzdelávanie – dopoludnia (s poskytovaním desiaty a obeda)

\* Nehodiace sa prečiarknite

Závazný nástup dieťaťa do materskej školy žiadam(e) od dňa: .....

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO(ÝCH) ZÁSTUPCU(OV)**

a) Zaväzujem(e) sa, že budem(e) pravidelne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v sume a za podmienok určených zriaďovateľom SMŠ.

b) Čestne vyhlasujem(e), že dieťa nie je prijaté do inej materskej školy.

c) Vzhľadom na to, že moje dieťa je dieťaťom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, k žiadosti prikladám aj vyjadrenie príslušného školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie a vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast; v prípade zmyslového alebo telesného zdravotného postihnutia aj vyjadrenie príslušného odborného lekára.

*Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle <https://www.dcmotylik.sk/>, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.*

Dátum: .....

.....

(podpis zákonných zástupcov dieťaťa)

**Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast o zdravotnom stave dieťa podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vrátane údajov o povinnom očkovaní.**

Dátum: .....

Pečiatka a podpis lekára.....